



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**TEMA DE ENSAYO:**

**Análisis de la Relación entre trastornos mentales y del  
comportamiento y la aparición de trastornos bucodentales**

**AUTORA:**

**Geanella Judith Panchana Vargas.**

**Previo a la obtención del Grado Académico de:  
Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**

**Guayaquil, Ecuador  
2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Odontóloga Geanella Judith Panchana Vargas**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

**REVISORA**

---

**Ing. Elsie Zerda Barreno, PHD.**

**DIRECTORA DEL PROGRAMA**

---

**Econ. María de los Ángeles Núñez L, Mgs.**

**Guayaquil, a los 10 días del mes de agosto del año 2023**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Geanella Judith Panchana Vargas**

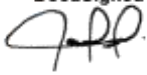
**DECLARO QUE:**

El ensayo Análisis de la Relación entre trastornos mentales y del comportamiento y la aparición de trastornos bucodentales previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del ensayo del Grado Académico en mención.

**Guayaquil, a los 10 días del mes de agosto del año 2023**

**LA AUTORA**

DocuSigned by:  
  
8B48800F484B414...

---

**Geanella Judith Pancha Vargas**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
SISTEMA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Geanella Judith Panchana Vargas**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Ensayo** previo a la obtención del grado de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulado: Análisis de la Relación entre trastornos mentales y del comportamiento y la aparición de trastornos bucodentales, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 10 días del mes de agosto del año 2023**

**LA AUTORA**

DocuSigned by:  
  
8B48800F484B414...

---

**Geanella Judith Panchana Vargas**



## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradezco a Dios por habernos guiado en este camino de lograr llegar a este lugar como futuro Magister, sumando un peldaño más en nuestro currículo profesional. Sobre todo, a mis hermosos padres que han sido pilares en mi vida para no rendirme jamás y alcanzar todas las metas que tengo trazadas para mi vida, no solo profesional sino personal. Sin alejarme de la realidad le agradezco al personal docente, por los recursos materiales necesarios para culminar la maestría, brindándome también el aliento para que de lo mejor de mí en cada una de las actividades que decido empezar; a mi honrada institución Universidad Católica de Santiago de Guayaquil por buscar siempre la vía y tener aquellos docentes, que se encargaron de impartir sus buenos conocimientos sin egoísmo alguno para formarnos en lo que hoy somos. A mi revisor y todos aquellos que aportaron con su experiencia para realizar este trabajo.

Geanella Judith Panchana Vargas

## DEDICATORIA

Este presente trabajo se lo dedico a Dios por ser mi incondicional guía a lo largo del camino, no solo de mi carrera universitaria, sino en todo lo que respecta a mi día a día, así como del trayecto recorrido para obtener esta nueva meta, como lo es la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud. Por darme perseverancia y responsabilidad seguir adelante y no rendirme frente a cualquier tropiezo que se pudo presentar, enseñándome a ver cada uno de los obstáculos como una prueba para convertirme en alguien cada vez más fuerte.

A mis padres por su total apoyo, quienes sin duda son el complemento perfecto para darme los principios y valores que hoy en día tengo muy arraigados. Su amor y comprensión han sido clave y ayuda en los momentos difíciles.

Geanella Judith Panchana Vargas

## Introducción

La Salud Mental es un “estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a momentos de estrés de vida, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad” (Organización Mundial de la Salud, [OMS], 2022a). En la prevalencia de los trastornos mentales y del comportamiento más comunes que afectan a la población se incluyen los trastornos de ansiedad, del estado de ánimo, del control de impulsos y otros relacionados al abuso de sustancias (Castrillón et al., 2020).

Partiendo de esto, se entiende que, gran cantidad de los trastornos mentales y del comportamiento comunes en la actualidad, pueden llegar a tener una incidencia en el estado de salud físico general de un individuo, entre ellos, en la salud bucal. Al respecto, se habla de la salud bucodental como la ausencia de dolor bucal o facial, llagas, infecciones, caries, pérdida dental, entre otras patologías y trastornos que pueden llegar a afectar la capacidad de un individuo para comer, morder, masticar, hablar, sonreír y relacionarse (OMS, 2022b).

Por esta razón, el desarrollo en materia de educación ha permitido que la sociedad comience a primar los aspectos relacionados con la salud bucal, pasando de la atención centrada en el dolor y la enfermedad presente a priorizar la prevención de la aparición de enfermedades, en este caso, bucodentales.

Un aspecto al que se le está prestando una atención importante en la actualidad es cuánto y de qué forma influye la salud mental y ciertas condiciones, patologías o patrones de comportamiento, en la salud bucal y el desarrollo de patologías bucomaxilofaciales en general. Asimismo, se está buscando saber cómo influye la salud bucal y apariencia bucal en el desarrollo de trastornos mentales y del comportamiento. De la misma manera, se busca poder relacionar el factor de estrés laboral como precipitante de trastornos mentales y de comportamiento, y en consecuencia de enfermedades bucodentales, en las que se establezca una correlación (Rosli et al., 2019).

Tener una correlación identificada permitiría establecer diagnósticos acertados y, por ende, planear intervenciones tanto dentro de psicología como en odontología de manera más oportuna y calificada. En las Américas, los trastornos mentales, neurológicos o por uso de sustancias se mantienen entre los principales desarrolladores de morbilidad, discapacidad,



lesiones y mortalidad prematura, pudiendo llegar a aumentar el riesgo de sufrir otros problemas de salud. Cifras hasta 2013 indicaban que, entre el 18,7% y 24,2% de la población de la región, ha tenido una enfermedad mental (Etienne, 2018). A nivel de enfermedades bucales, también se conoce que la caries dental no tratada es la enfermedad de mayor prevalencia en la población mundial según la OMS (2022b).

Partiendo de esto, se plantea como objetivo general el poder establecer una correlación entre trastornos mentales y del comportamiento, patologías bucales y el estrés laboral como posible desencadenante de alteraciones de la salud. Mientras tanto, se consideran como objetivos específicos los siguientes: identificar qué tipos de patologías bucales generan los trastornos mentales y del comportamiento; describir las implicaciones bucodentales y mentales del bruxismo y sus posibles tratamientos; definir las implicaciones prácticas en la prevención y tratamiento de los trastornos mentales a fin de contrarrestar la aparición de trastornos bucodentales. Estudios como este se justifican, entonces, porque brindan conocimientos que aportan a la prevención o al mejoramiento del enfoque integral desde el cual la atención médica considera aspectos físicos, pero también emocionales o psicológicos de cada uno de los pacientes. En este sentido, al comprender la interrelación que existe entre la salud mental y bucal, es posible el desarrollo de intervenciones más eficaces y promotoras del bienestar general de las personas.

Para tal propósito, este documento se estructura en tres secciones: la primera comprende la introducción al tema de estudio, enfocándose en la importancia de la problemática y lo estudiado hasta el momento. La segunda sección analiza los diferentes conceptos y definiciones que intervienen en el desarrollo y comprensión del tema de estudio. La tercera sección enmarca la metodología usada y las implicaciones prácticas de esta investigación. Para finalizar, se anotan las conclusiones alcanzadas en este proceso.

## **Sección Teórica-conceptual**

La salud mental ha sido un tema abordado por varios científicos y estudiosos de diversas ramas del saber. Castel (1995) describe su teoría de salud mental desde una perspectiva sociológica donde explora los cambios sociales y encuentra que la exclusión o marginalidad son factores que se asocian al resquebrajamiento de la salud mental. Coelho (2008), por su parte, incluye la percepción que tiene la población en general acerca de la salud mental, determinando así que, dependiendo de la sociedad en la que se encuentre, el individuo tomará o no una actitud receptiva hacia la búsqueda de ayuda psiquiátrica, psicológica o médica, en general.

La salud mental, además, ha sido descrita y reivindicada por Foucault (2015) desde una perspectiva filosófica donde cuestiona a las estructuras de control y poder que manejan las enfermedades mentales de forma tradicional y, por tanto, resultan opresoras, abusivas y faltas de humanidad. En este sentido, también la línea feminista expone su teoría sobre salud mental donde se debe considerar la depresión, ansiedad, trastornos alimentarios y violencia de género dentro de los sistemas de atención médica (Thompson, 2018).

### **Trastornos mentales y del comportamiento con asociación a patologías bucodentales**

En los últimos años se viene prestando especial atención a la relación que existe entre la salud mental y la salud física general de un individuo. Dentro de odontología, el conocer cuál es la relación bilateral entre salud mental y salud bucal permitiría establecer mejores protocolos de manejo para ciertas patologías que tengan relación, impactando positivamente en la calidad de vida de las personas que las padezcan.

La salud bucal puede verse afectada por ciertos trastornos mentales y del comportamiento. Entre los más predisponentes se encuentran a la depresión, ansiedad, esquizofrenia, trastorno bipolar y demencia. Los principales riesgos en el cuidado de la salud bucal, en pacientes con trastornos mentales, son efectos secundarios de los medicamentos recetados, bajo autocuidado y dificultad de acceso a salud pública, que puede ocasionar alto riesgo de caries y enfermedades periodontales (Torales et al., 2017, como se citó en Lozano, 2022; Franco, et al., 2022).

**Tabla 1***Diagnóstico odontológico en pacientes con trastornos mentales y del comportamiento*

<b>Número de la muestra</b>	<b>Revisión odontológica y su diagnóstico</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje</b>
1191 pacientes del hospital psiquiátrico Emilio Valdizan	Caries.	1079	90,6%
	Gingivitis y otras enfermedades de carácter periodontal.	1004	84,3%
	Trastornos de los dientes y estructuras de soporte (edéntulo P/T).	549	46,1%
	Enfermedades de la pulpa dentaria periapicales.	296	24,8%
	Trastornos de los dientes y estructuras de soporte (Rem Radicular).	249	20,9%
	Trastorno en la erupción de los dientes	141	11,8%
	Anomalías de carácter dentofacial (maloclusión)	121	10,2%
	Enfermedades de los tejidos duros de los dientes	117	9,8%
	Dientes embebidos e impactados	68	5,7%
	Trastornos de la gingiva y de la cresta alveolar edentulosa	62	5,2%

Nota. Adaptado de Reyes et al. (2011)

En la tabla 1, por ejemplo, se puede ver claramente que todos los pacientes psiquiátricos atendidos en el departamento odontológico fueron diagnosticados con algún tipo de trastorno bucodental; llegando incluso a tener dos o más enfermedades dentales al mismo tiempo. Esto, como ya se ha venido diciendo, puede deberse a los efectos secundarios de los medicamentos o a la falta de interés que tienen los pacientes en su salud dental (Fernández, 2018).

No obstante, también es posible indagar en cómo la salud bucal puede afectar la estabilidad mental, se puede encontrar manifestaciones relacionadas con una baja autoestima, ligada a una pobre percepción de la presencia física, que puede llegar a relacionarse con depresión, especialmente (Almendariz, 2021). Asimismo, conociendo que muchos de los trastornos mentales comunes en la actualidad están relacionados con el estrés laboral, podríamos inducir que el estrés laboral puede desencadenar o ser coadyuvante en el desarrollo de trastornos mentales y estos trastornos a su vez, ser factores de riesgo para el padecimiento de enfermedades bucodentales (Torales et al., 2017, como se citó en Lozano, 2022; Comisión Europea, 2021; Almendariz, 2021).

## **Estrés laboral**

Expertos describen al estrés como un estado del individuo que suele ir acompañado por disfunción y trastornos dentro de los planos físicos, sociales y psicológicos. Este se relaciona con individuos que perciben una auto incapacidad por cerrar una brecha entre las exigencias y las expectativas depositadas en ellos. El estrés laboral, específicamente, se da cuando estas disfunciones y trastornos se desarrollan en relación con los requerimientos o expectativas del ambiente laboral (Buselli et al., 2022).

En consecuencia, cuando el estrés laboral alcanza niveles crónicos, puede llevar al individuo a la depresión, ansiedad, irritabilidad y trastornos del sueño. También se lo ha relacionado con el abuso de sustancias. Todo esto, a su vez, puede provocar la aparición de trastornos bucodentales.

## **Depresión**

Trastorno común principalmente caracterizado por disminución de concentración, disminución de la libido, pérdida de energía en conjunto con la presencia de pensamientos y sentimientos de tristeza (Paredes, 2018). Esto, por supuesto, repercute en la salud oral de las personas por la pérdida de interés del cuidado y aseo personal, siendo las caries dental, gingivitis, xerostomía, candidiasis oral, lesiones orales y trastornos de la articulación temporomandibular, las patologías más frecuentes en pacientes con este trastorno mental que amenazan al paciente con la pérdida de dientes y un empeoramiento de su condición depresiva debido a una baja percepción de su estética bucal (Torales et al., 2017, como se citó en Lozano, 2022).

## **Ansiedad**

La décima Revisión de la Clasificación Internacional de las Enfermedades dada por la OMS (1996) indica que, dentro de la ansiedad, se puede identificar dos trastornos: Trastorno de Ansiedad Generalizada, que se caracteriza por la presencia de síntomas relacionados con tensiones (cefaleas, taquicardia) o insomnio y el Trastorno Mixto Ansioso Depresivo, que es identificable por presentar entre sus principales síntomas físicos a la fatiga y al dolor.

Dentro de las pautas diagnósticas recomendadas por la CIE-10, se indica que el Trastorno Mixto Ansioso Depresivo se identifica a la brevedad con un estado de ánimo bajo, pérdida de interés o capacidad de disfrutar y preocupaciones predominantes. Gonçalves et al., (2018) explican que los principales síntomas asociados a este tipo de trastorno son los siguientes: pérdida del sueño, Astenia

y pérdida de energía, falta de concentración, trastornos del apetito, trastornos del sueño, ideas o actos suicidas, pérdida de la libido, temblores, palpitaciones, mareos, sequedad en boca e intranquilidad.

En la consulta odontológica, la ansiedad puede verse plasmada en el fenómeno transitorio denominado ansiedad dental generalizada; uno de los más reconocidos indicadores de la presencia de este es la baja visita al odontólogo por temor y la presencia de caries. Entre los principales rasgos que muestre el paciente y que debe ser tomado en cuenta por parte del odontólogo están: características de personalidad, experiencias dentales traumáticas e influencia de familiares que despiertan el temor del paciente. Dentro de los procedimientos dentales se consideran como estimulantes de la ansiedad dental a la vista, el ruido y el efecto vibratorio de instrumentos dentales (Quichimbo y Serrano, 2018).

Asimismo, en relación con las manifestaciones clínicas propias de los trastornos de ansiedad, los pacientes pueden presentar una pobre higiene bucal, desgaste dental por comportamientos bruxistas, xerostomía (ya que los pacientes ansiosos tienen tendencia a dependencia al tabaco) y aumento del riesgo de padecer caries dental (Torales et al., 2017, como se citó en Lozano, 2022).

### **Trastorno por dependencia de alcohol**

En este trastorno el paciente puede presentarse con un estado de ánimo depresivo, nervioso, además de presentar insomnio, complicaciones físicas por abuso de alcohol, accidentes o lesiones causadas por consumo perjudicial de alcohol y fallos de la memoria o aislamiento social (OMS, 1996). En cuanto a la relación con patologías en la cavidad bucal, se puede decir que el alcohol puede desencadenar distintos mecanismos deterioradores de la salud dental, periodontal y, en general, de tejidos blancos bucales. A nivel dental, es un alto predisponente de erosión dental, un tipo de lesión no cariosa que degenera los tejidos duros dentales. A nivel periodontal, las afecciones pueden involucrar una alta predisposición a enfermedad periodontal crónica y mayor susceptibilidad a cáncer oral debido a una atrofia epitelial y aumento de la permeabilidad epitelial. A nivel de glándulas salivales, puede causar inflamación de tejidos glandulares, alterar las funciones de las glándulas, inducir su hipertrofia o relacionarse con la sensación de boca seca o xerostomía (Bertos et al., 2009, como se citó en Alvia, 2021).

#### **2.1.4 Trastorno por dependencia de Tabaco**

Dentro del trastorno por dependencia de tabaco se incluye al consumo perjudicial, el síndrome de dependencia y síndrome de abstinencia. El tabaquismo se puede definir como una adicción que involucra mecanismos complejos que conllevan componentes sociales, físico-químicos y psicológicos. Hay estudios que incluso sugieren una predisposición genética en la adicción a la nicotina (Corvalán, 2018).

A nivel bucal, el consumo del tabaco puede condicionar a la mucosa bucal al desarrollo de procesos inflamatorios crónicos como leucoplasias o liquen planos, que a su vez son factores de riesgo para padecer cáncer. Sumado a esto, el tabaco actúa como un factor condicionante para el desarrollo de gingivitis y periodontitis. A nivel dental, lo más notorio son las manchas por nicotina, ya que hasta el momento no existen estudios concluyentes sobre la relación del tabaco con la caries dental (Valera et al., 2020).

#### **Trastorno por dependencia de drogas**

La Adicción o dependencia a las drogas (fármacodependencia- drogodependencia), puede definirse como el uso compulsivo de una sustancia sin importar los efectos negativos o peligrosos que esta pueda ocasionar. Como enfermedad, la drogadicción consiste en la dependencia a sustancias que ejercen una función sobre el sistema nervioso central y las sus funciones cerebrales, desencadenando alteraciones en el comportamiento, el juicio, la percepción y las emociones (Barrios y Vila, 2010).

#### **Trastornos de la conducta alimentaria**

Se los puede describir como un grupo de trastornos mentales caracterizados por la aparición de comportamientos anómalos en el control y manejo del peso o por una conducta de ingestión de alimentos alterada (Garrido, 2017, como se citó en Calero, 2020). Actualmente el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales incluye a la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, el trastorno por atracón, los trastornos de la conducta alimentaria no especificados, el trastorno por restricción de alimentos, el trastorno de rumiación y la pica (Garrido, 2017, como se citó en Calero, 2020).

Dentro de las patologías dentales que en mayor prevalencia se asocian a trastornos de la conducta alimentaria se encuentran la erosión dental que, en este tipo específico de pacientes, se denomina “pernilolisis”. Generalmente son lesiones que están en las caras palatinas de los dientes superiores debido a hábitos purgativos. No obstante, en la anorexia nerviosa de tipo

restrictiva, es común encontrar erosiones en la zona vestibular por el consumo de bebidas ácidas. Las erosiones dentales pueden generar sensibilidad dental crónica y el acortamiento dental, deteriorando la estética y función de la cavidad bucal (López, 2019).

En cuanto a caries dental, en este tipo de pacientes está relacionada con la pobre higiene; una dieta altamente cariogénica y una posible hiposalivación por alteración de las glándulas salivales. Por su parte, en el desarrollo de enfermedad periodontal no existe una relación directa establecida; se cree que, cuando aparece, puede estar relacionada con una falta de higiene y una deficiencia de vitamina C, acompañada de deshidratación de tejidos por alteración de las glándulas salivales (López, 2019).

Dependiendo del trastorno alimentario, pueden existir diferentes afecciones a las mucosas, como las queilitis angulares por anemia ferropénica, candidiasis, glositis y úlceras mucosas. En ocasiones también se puede encontrar irritaciones de la mucosa palatina debido a la inducción del vómito. Los desórdenes metabólicos pueden ocasionar asimismo un alargamiento de las glándulas salivales por sialodenois. El flujo salival también se puede ver afectado por el consumo de fármacos antidepresivos, presentándose xerostomía (López, 2019).

Como último punto se tiene que los pacientes con anorexia nerviosa pueden llegar a manifestar osteopenia y posterior osteoporosis. Esta condición los predispone a fracturas óseas y a un mayor índice de reabsorción alveolar (López, 2019). Se trata de un Síndrome constituido por un grupo de manifestaciones de carácter objetivo y subjetivo, en donde se destaca un estado hipertrofiado de alerta relacionados a signos y síntomas de excitación autonómica. En estos pacientes es muy común identificar patologías como: caries, lesiones periapicales, lesiones de la pulpa, lesiones gingivales, lesiones periodontales y abscesos en boca (Torales et al., 2017, como se citó en Lozano, 2022).

### **Esquizofrenia**

Se refiere a una enfermedad crónica e incapacitante, donde se está presente situaciones como: delirios, alucinaciones, pensamientos en desorden, conducta motora desorganizada. Entre las principales manifestaciones en salud dental de estos pacientes son: negativa para comer, golpes constantes en el rostro, incremento de salivación, aumento de inquietud acompañado de gritos (Torales et al., 2017, como se citó en Lozano, 2022).

El individuo con esquizofrenia a menudo no reconoce sus problemas de salud, por lo que muchos tratamientos físicos son aplazados. Los síntomas relacionados con la desmotivación por

la higiene personal, el retraimiento social, la desmotivación, la falta de iniciativa predisponen a los pacientes con esquizofrenia a descuidar su cuidado bucal. El uso de fármacos antipsicóticos puede causar tanto hiposialia como sialorrea, lo que coadyuva al descaste y mayor riesgo de infección de los dientes y los tejidos periodontales (Fernández, 2018).

### **Trastorno Bipolar**

El trastorno bipolar es un tipo de trastorno mental, que se puede presentar como episódico o crónico. Generalmente, este trastorno se relaciona con cambios inusuales, a menudo extremos y fluctuantes en el estado de ánimo, el nivel de energía y de actividad; además, se ve una disminución en su capacidad de concentración. En estado normal, toda persona tiene es altibajos emocionales, pero en el trastorno bipolar es diferente. Durante los episodios maniacos, la persona puede presentarse irritable, muy feliz u optimista, con un marcado aumento de la actividad. En contraposición, en episodios depresivos, la persona puede sentirse triste, decaída, desesperada y, sobre todo, con un nivel de actividad bajo (National Institute of Mental Health, 2019).

A nivel bucal estos pacientes presentan un alto riesgo de desarrollar caries, presentar xerostomía, afecciones periodontales y anormalidades en la sensación gustativa, junto con padecimientos dolorosos como el bruxismo (Torales et al., 2017, como se citó en Lozano, 2022; Cerquetti Le Moglie, 2020).

Al respecto, Cerquetti Le Moglie (2020) propuso un tratamiento odontológico integral, donde el odontólogo no trate únicamente los síntomas físicos a nivel bucal, sino también sepa cómo abordar al paciente, mediante técnicas de relajación, validación, colocación especializada de anestesia, entre otros; de tal manera que su atención de respuesta a las necesidades de quienes sufren de trastorno bipolar.

### **Demencia**

Se puede describir como un síndrome caracterizado por pérdida progresiva de la memoria, desorientación y alteraciones del funcionamiento cognitivo. Puede estar relacionado con Alzheimer, demencia vascular, demencia de cuerpos de Lewy, entre más (Torales et al., 2017, como se citó en Lozano, 2022). Los pacientes con demencia pueden llegar a presentar síntomas de depresión, olvido de cosas o situaciones y pueden no ser conscientes de su propia pérdida de memoria, cambios de personalidad y de comportamiento (OMS, 1996).

Esto lleva como consecuencia el descuido de la higiene bucal puesto que, por un lado, pierden el interés por su propia salud bucal y, por otro lado, los episodios de amnesia hacen que



se les olvide si realizaron su rutina de higiene bucal (Cerquetti Le Moglie, 2020). Marón (2020), por su parte, reafirma la idea de tratar a los pacientes con demencia, con tratamientos odontológicos que no sean los convencionales. Esto, con el fin de abordar sus problemáticas desde la *Minimal Intervention Dentistry* (MID) y, por supuesto, desde una visión holística.

### **Trastorno Adaptativo**

Se define como un trastorno que tiene presencia dentro de los 3 meses de inicio de un evento estresante que se puede identificar objetivamente y que, una vez acabado el evento, puede mantenerse no más allá de 6 meses adicionales. Estos pueden caracterizarse por presentar síntomas emocionales y conductuales heterogéneos, descritos dentro del área de la ansiedad (inestabilidad emocional, incapacidad para relajarse, hiperalertividad, trastorno del sueño, síntomas ansiosos psíquicos y síntomas ansiosos somáticos); dentro del área de la depresión, causan deterioro significativo en el funcionamiento social o laboral (Buselli et al., 2022).

Aunque el trastorno adaptativo no provoca un deterioro bucal directo, puede conducir a un descuido de la salud bucal, lo que a su vez puede dar lugar a problemas dentales y bucales. Y es que, cuando las personas experimentan estrés, es común que descuiden su salud e higiene; por ejemplo, al no cepillarse y usar hilo dental regularmente, los lleva a desarrollar caries, enfermedades de las encías y otros problemas dentales (Joga, 2017).

### **Relación de salud bucal y desarrollo de afectaciones psicológicas**

Al asociar lo que la salud bucal puede generar sobre la salud mental, se conoce que en la mayoría de casos, los factores más importantes son la apariencia estética de la sonrisa y las manifestaciones de dolor, además del bruxismo. Aunque aún se necesite profundizar en términos de correlación entre salud bucal y salud mental, sí existen aspectos conocidos, por ejemplo, el dolor físico puede producir un deterioro en las actividades del individuo a nivel laboral, académico, social, emocional, sumado a la aparición de signos de ansiedad, depresión y estrés (Zaneti et al., 2020).

Los problemas de salud bucal influyen negativamente en la salud general. A nivel psicológico, las manifestaciones más frecuentes relacionadas con la estética y función bucodental como el edentulismo (falta de dientes), son la tristeza en relación con la apariencia física, una baja autoestima y preocupación en relación con el padecimiento y el tratamiento (Díaz et al., 2018).

## **Caries**

La caries dental puede referirse como un desequilibrio ecológico de etiología principalmente bacteriana. Dicho desequilibrio puede ser causado por el aumento de la ingesta de carbohidratos fermentables, que conlleva a un desbalance en la composición y la actividad en el biofilm y la pérdida mineral derivado del metabolismo de los carbohidratos (ácidos bacterianos) (Basso, 2019). Según la OMS, la caries dental sin tratar es el trastorno de salud más frecuente en humanos; asimismo, la enfermedad periodontal tiene una alta prevalencia en la población mundial (OMS, 2022).

Como se podrá entrever, las caries dentales no afectan directamente a la salud mental, pero pueden tener un impacto indirecto en el bienestar emocional de una persona. En este sentido, las caries pueden causar dolor y molestias en la boca, lo que puede afectar la capacidad de una persona para hablar, comer y dormir adecuadamente. Esto puede provocar a su vez irritabilidad, ansiedad y estrés, lo que, en consecuencia, afecta el estado de ánimo y la salud mental. Además, la vergüenza y la baja autoestima relacionadas con la apariencia de los dientes afectados por caries también pueden tener un impacto negativo en la salud mental de una persona. Si alguien está preocupado por su apariencia debido a caries dentales, puede sentirse cohibido al sonreír o hablar, lo que puede interferir en su vida social y emocional (Marró et al., 2013).

## **Bruxismo**

Se puede definir al bruxismo como una enfermedad multifactorial, propia de la actividad repetitiva asociada a los músculos de la masticación, que se puede caracterizar por apretamiento o rechinar de los dientes. Esto lleva consigo trastornos de la articulación temporomandibular, dolores en la ATM, desgaste dental, trabazón y deslizamiento de mandíbula. El bruxismo puede darse debido a factores locales físicos, propios de la cavidad bucal, pero también a factores psicológicos donde el ambiente puede ser determinante en el desarrollo de esta enfermedad (González et al., 2015).

El bruxismo puede desarrollarse apoyado en factores de riesgo patofisiológicos, como una química cerebral alterada; factores genéticos y ambientales que pueden ser hereditarios o por estrés; factores morfológicos, como una mala oclusión dental, malposición dental, anormalidades articulares u óseas y, finalmente, factores psicológicos, relacionados con desórdenes psicosomáticos, ansiedad y problemas de personalidad (González et al., 2015).

## Metodología

Este estudio tiene un diseño cualitativo, a través de la investigación bibliográfica, con la revisión de fuentes secundarias de información, de tal manera que el alcance de la investigación es descriptivo y correlacional.

**Tabla 2**

*Artículos usados en esta investigación*

<b>AUTOR</b>	<b>AÑO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b>
Almendariz, J.	2021	Impacto de la salud dental en la calidad de vida de las personas	Cualitativa, descriptiva, transversal y documental.
Barrios y Vila.	2010	Salud bucal en drogadependientes	Cuantitativa-correlacional.
Basso, M	2019	Conceptos actualizados de cariología	Cualitativa
Buselli, R., Baldanzi, S., y Cristaudo, A.	2022	Trastornos relacionados con estrés laboral.	Cuantitativo. Análisis epidemiológico.
Castrillón, E., Castro, C., Ojeda, A., Caicedo, N., Moreno, S., y Moreno, F.	2020	Estado de salud oral de pacientes hospitalizados con trastornos mentales: Revisión sistemática de la literatura.	Cualitativa, revisión sistemática de literatura.
Cerquetti Le Moglie, F.	2020	Plan de salud bucal en pacientes psiquiátricos	Cualitativo, revisión de la literatura, con alcance descriptivo y analítico.
Comisión Europea	2021	Marco estratégico de la Unión Europea en materia de salud y seguridad en trabajo 2021-2027. La seguridad y salud en el trabajo en un mundo laboral en constante transformación.	
Corvalán, M.	2018	El tabaquismo: una adicción	Publicación Institucional.
Díaz, S., Tirado, L., y Tamayo, G.	2018	Impacto de la sonrisa sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal en adultos.	Cuantitativa

AUTOR	AÑO	NOMBRE	TIPO DE INVESTIGACIÓN
Fernández, U.	2018	Salud bucodental en personas con esquizofrenia y posible relación con el tratamiento farmacológico	Revisión sistemática y metaanálisis
Franco, C., Fagundes, J.,	2022	Trastornos mentales comunes y calidad de vida relacionada con la salud mental en trabajadores de salud bucal.	Cualitativo, descriptivo, transversal
Calero, N.	2020	Influencia de los trastornos alimentarios en la salud bucal.	Cualitativa: revisión bibliográfica.
Joga, A.	2019	Evaluación cognitiva a través del chequeo periodontal: salud mental y dental.	Cualitativo, revisión bibliográfica.
López, C.	1996	Identificación de los trastornos de conducta alimentaria por el odontólogo.	Publicación institucional.
National Institute of Mental Health	2022	Trastorno bipolar	Publicación Institucional
OMS.	2022	Salud Bucodental	Publicación Institucional.
OMS.	2022	Salud Mental	Publicación Institucional.
Pan American Health Organization.	2022	Salud mental como componente de la salud universal.	Publicación Institucional.
Paredes, J	2018	Salud y Bienestar: Trastornos del estado de ánimo y suicidio en estudiantes de Bachillerato.	Cuantitativo. Análisis epidemiológico.
Valera, L., Borjas, Y., Maden, D., y Garcell, K.	2020	Nivel de conocimientos sobre el tabaquismo y su relación con la cavidad bucal.	Descriptivo transversal
Zaneti, P., Martínez, R., y Castillo, D.	2020	Pain: some psychological criteria.	Cualitativa, revisión de literatura.
Lozano, M.	2022	Presencia de lesiones orales en personas con alteraciones psicológicas: revisión de la literatura	Analítica-descriptiva, con enfoque transversal

Consecuentemente, a través de esta literatura de rigurosidad académica, se estudia, presenta y describe la relación entre salud mental y cavidad bucal, analizando el tema para demostrar las manifestaciones bucales que presentan algunos trastornos mentales y, asimismo, indagar en cómo influyen ciertas patologías bucales en el estado mental de un individuo a fin de

poder aterrizar lo investigado en implicaciones prácticas que permitan verificar las estrategias más eficaces para dar una atención odontológica de calidad a pacientes con trastornos mentales y de comportamiento.

### **Implicaciones prácticas**

Si se toma como punto de partida la salud integral, sería una iniciativa oportuna proponer un protocolo para identificación de patologías de relación entre odontología y psicología, en donde se priorice la consulta interdisciplinaria de ambos campos de la salud y se establezca el desarrollo de estrategias tanto educativas, diagnósticas y de manejo terapéutico.

#### **Tabla 3**

##### *Implicaciones prácticas entre la relación de la salud dental con la psicología*

---

<b>Evaluación integral del paciente:</b>	Realizar una evaluación que no solo tenga en cuenta los aspectos físicos de la enfermedad dental, sino también los aspectos psicológicos y emocionales que pueden estar influyendo en la salud bucodental.
<b>Tratamiento personalizado:</b>	Una evaluación integral del paciente permite diseñar un tratamiento personalizado que tenga en cuenta tanto los aspectos físicos como los psicológicos de la enfermedad dental. El tratamiento puede incluir medidas para reducir la ansiedad y el estrés, mejorar la comunicación entre el paciente y el profesional de la salud dental y ayudar al paciente a manejar el dolor y la incomodidad durante los procedimientos dentales a través de técnicas innovadoras.
<b>Prevención de enfermedades</b>	Una atención integral permite prevenir enfermedades dentales y promover hábitos de higiene dental adecuados. Los pacientes que experimentan altos niveles de estrés y ansiedad pueden ser más propensos a descuidar su salud dental, lo que puede aumentar su riesgo de desarrollar enfermedades dentales; pero en una atención odontológica integral, se puede trabajar este aspecto para prevenir consecuencias que pudieran ser dañinas para la salud dental.
<b>Interdisciplinarietà:</b>	La relación entre la salud dental y la psicología también enfatiza la importancia de la colaboración interdisciplinaria entre los profesionales de la salud dental y los profesionales de la psicología. Esto permite un enfoque más completo y efectivo para la atención del paciente y la prevención y tratamiento de enfermedades dentales.

---

Como puede verse, la salud oral y la salud mental están intrínsecamente relacionadas y cada vez es más evidente la necesidad de abordarlas de manera integrada en el tratamiento de los pacientes. Para lograrlo, es importante realizar una evaluación integral del paciente, incluyendo su historial médico, odontológico y psicológico. Durante esta evaluación, se deben explorar los posibles factores psicológicos que pueden afectar la salud oral, como la ansiedad, el estrés y los trastornos alimentarios. A continuación, se pueden aplicar herramientas específicas para la

evaluación de la salud mental y la salud oral. Por ejemplo, se pueden utilizar cuestionarios específicos para la detección de trastornos alimentarios, para la evaluación de la ansiedad o para la detección de enfermedades periodontales. También se pueden realizar exámenes clínicos y radiográficos para evaluar el estado de los dientes y las encías.

Una vez recopilada la información, es necesario analizarla e interpretarla de manera conjunta entre el odontólogo y el psicólogo. Así, se podrá establecer un diagnóstico preciso y diseñar un plan de tratamiento específico que aborde tanto la patología oral como la psicológica. El plan de tratamiento debe ser personalizado y adaptado a las necesidades específicas de cada paciente. Por ejemplo, en caso de detectar una enfermedad periodontal relacionada con el estrés, se pueden implementar técnicas de relajación y reducción del estrés junto con el tratamiento periodontal. Si se detecta un trastorno alimentario que afecta la salud oral, se pueden establecer terapias específicas para abordar este trastorno. De esta forma, se iniciaría la atención al paciente tomando en cuenta las siguientes fases:

**Tabla 4**

*Fases para una atención integral de los pacientes con trastornos mentales, de comportamiento y bucodentales*

Fases	Descripción
Evaluación odontológica y psicológica:	Desde la odontología, debe darse una entrevista previa con el paciente, donde se lea su historial clínico. En caso de detectar alguna situación de carácter psico-emocional, este debe aplicar un protocolo de asistencia personalizada a fin de otorgar un tratamiento odontológico adecuado y enmarcado en las necesidades del paciente, así como también sugerir al paciente acudir a consultorios de psicólogos especializados en estos casos.
Evaluación de la escala de ansiedad y depresión:	Desde la psicología, se debe remitir (en caso de los pacientes con trastornos mentales y del comportamiento que así ameriten) a departamentos odontológicos que estén capacitados para dar respuesta efectiva a las necesidades que estos tienen, según su patología. Evaluar en escala a la ansiedad y la depresión puede dar paso a protocolos que disminuyan la tensión en el paciente durante las intervenciones odontológicas. Los pasos del odontólogo a seguir se relacionarían con validar a su paciente, relajarlo, darle un tratamiento especial para la aplicación de la anestesia, ambientar el espacio con factores externos que permitan que el procedimiento fluya de manera más armoniosa como la colocación de música relajante, lo que a su vez disminuiría el ruido de los aparatos odontológicos, entre otras opciones que aporten a una atención holística.

Se recalca la importancia de mantener un trabajo mancomunado entre odontólogos y psicólogos a fin de dar una atención integral que lleve a cubrir las necesidades físicas y mentales de los pacientes con trastornos bucodentales o trastornos mentales y del comportamiento. La adaptación de la atención odontológica permitiría avanzar un paso más hacia la inclusión, hacia la búsqueda por lograr una salud integral, que aporte a una comunicación efectiva, que reduzca la ansiedad y aclare el panorama de todo aquello que se hará a fin de que el paciente tenga mayor

confianza. Además, es claro que para lograr integralidad en la atención se puede hacer uso de la tecnología, con la utilización de herramientas odontológicas de vanguardia que no aporten tanto ruido, con la aplicación de musicoterapia que reduzca considerablemente el estrés en la sesión odontológica o, incluso, en casos graves, la utilización de anestesia general, que le garantice al paciente una sesión odontológica de calidad, seguridad y bienestar.

## Conclusiones

Mediante este estudio se puede concluir que la salud mental y la salud bucal tienen una relación íntima como toda rama de salud, que busca el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de un individuo. Las relaciones directas son más perceptibles en cuanto a manifestaciones bucales de trastornos mentales y del comportamiento. No obstante, de forma indirecta, los trastornos bucodentales, pueden llevar al paciente a desarrollar trastornos mentales o del comportamiento.

Los trastornos mentales y del comportamiento que generan patologías bucales más comúnmente son los trastornos de la conducta alimentaria, la ansiedad, la depresión, los trastornos por consumo de drogas, tabaco y alcohol, la demencia, esquizofrenia y el trastorno bipolar. Estos trastornos son complejos y pueden tener diversos niveles, siendo el crónico aquel grado con mayores problemáticas por lo que deben ser tratados por un psicólogo o un psiquiatra, según sea el caso. A su vez, estos profesionales de la salud deben remitir a sus pacientes al odontólogo, puesto que, como se ha comprobado, existe una clara relación entre los trastornos mentales y de comportamiento con la aparición de trastornos bucodentales. Una atención a tiempo puede prevenir el deterioro bucodental.

A nivel de relación entre patologías bucales y trastornos mentales y del comportamiento, por su parte, se encuentra que las condiciones físicas y psicológicas que dan las enfermedades bucales como la caries, el edentulismo, la enfermedad periodontal, entre otros, generan una baja percepción de la apariencia física y a su vez afectan la autoestima, relacionándose así con signos de depresión y ansiedad en algunos casos. Por esta razón, también es importante que él o la profesional en odontología sepa remitir a los pacientes que presenten esta sintomatología hacia un psicólogo calificado para ayudarle al paciente a superar el problema.

El bruxismo por su parte es una alteración ampliamente conocida, de desarrollo multifactorial que relaciona directamente las condiciones de salud mental con manifestaciones bucales patognomónicas por lo que su tratamiento debe ser multidisciplinario. En este sentido, se recalca la importancia de las implicaciones prácticas que permiten una atención con enfoque interdisciplinario y personalizado puesto que, justamente, son ellas las que permiten ir hasta el origen del problema, tratarlo con sentido de inclusión y empatía y sanarlo.



## Referencias

- Almendariz, J. (2021). *Impacto de la salud dental en la calidad de vida de Las personas*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Guayaquil]. <https://n9.cl/zzl08>
- Alvia, A. (2021). *Enfermedades estomatológicas provocadas por el alcoholismo*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/56169>
- Barrios, C., y Vila, V. (2010). Salud bucal en drogadependientes. *Revista Facultad de Odontología UNNE* 3(3), 38-43. <https://n9.cl/enbmy>
- Basso, M. (2019). Conceptos actualizados en cariología. *Revista de la Asociación Odontológica Argentina* (107), 25-32. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/998725/5-conceptos-actualizados-en-cariologia.pdf>
- Bertos, N., Ruíz, V., Pascual, A., Violant, D., y Santos, A. (2009). Efecto del alcohol en los ejidos de la cavidad oral. Relación con la periodontitis y periimplantitis: una revisión de la literatura. *Quintessence Journal*, 19 (2), 139-144. <https://n9.cl/5m5rj>
- Buselli, R., Baldanzi, S., y Cristaudo, A. (2022). Trastornos relacionados con el estrés laboral. *La Medicina del Lavoro*, 107(2), 92-101. <https://n9.cl/n743f>
- Calero, N. (2020). *Influencia de los trastornos alimentarios en la salud bucal*. [Tesis de Licenciatura, Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/49769>
- Castel, R. (1995). *La metamorfosis de la cuestión social*. Madrid, España: Ediciones Gedisa.
- Castrillón, E., Castro, C., Ojeda, A., Caicedo, N., Moreno, S., y Moreno, F. (2020). Estado de salud oral de pacientes hospitalizados con transtornos mentales: Revisión sistemática de la literatura. *Revista colombiana de Psiquiatría*, 51(1), 51-60. <https://n9.cl/f4e0d>
- Cerquetti Le Moglie, F. (2020). *Plan de salud bucal en pacientes psiquiátricos* [Tesis de Doctorado, Universidad Nacional de La Plata]. <https://n9.cl/rcjwq>
- Coelho, M., y Almeida, N. (2008). Concepciones populares sobre la normalidad y la salud mental en la costa norte de Bahia, Brasil. <https://n9.cl/g5fa4>
- Comisión Europea. (2021). *Marco estratégico de la Unión Europea en materia de salud y seguridad en trabajo 2021-2027. La seguridad y salud en el trabajo en un mundo laboral en constante transformación*. Bruselas: Comisión Europea. <https://n9.cl/tgs0f>

- Corvalán, M. (2018). El tabaquismo: una adicción. *Revista chilena de enfermedades respiratorias* (33), 186-189.
- Díaz, S., Tirado, L., y Tamayo, G. (2018). Impacto de la sonrisa sobre calidad de vida relacionada con salud bucal en adultos. *Revista clínica de periodoncia , implantología, y rehabilitación oral*, 11(2), 78-83. <https://n9.cl/osinw>
- Etienne, F. (2018). Salud mental como componente de la salud universal. *Revista Panamericana de Salud pública* (42), 1-2. <https://n9.cl/tk9f7>
- Fernández, U. (2018). *Salud bucodental en personas con esquizofrenia y posible relación el tratamiento farmacológico*. [Tesis de Licenciatura. Universidad del País Vasco]. <https://n9.cl/8qzy9>
- Foucault. (2015). *Historia de la locura*. Fondo de cultura económica. Primera edición electrónica. <https://n9.cl/b5lp1>
- Franco, C., Fagundes, J., Lemos, H., Valdelamar, J., Nova, C., Silva, M., y Lins, L. (2022). Trastornos mentales comunes y calidad de vida relacionada con la salud mental en trabajadores de salud bucal. *Revista cubana de Estomatología*, 59(1), 1-7. <http://scielo.sld.cu/pdf/est/v59n1/1561-297X-est-59-01-e3548.pdf>
- Gonçalves, F., González, V., Vázquez, J. (2008). Guía de buena práctica clínica en depresión y ansiedad. Organización Médica Colegial de España. <https://n9.cl/e6ol5>
- González, E., Midobuche, E., y Castellanos, J. (2015). Bruxismo y desgaste dental. *Revista ADM* 72(2), 92-98. <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2015/od152g.pdf>
- Joga, A. (2017). *Evaluación cognitiva a través del chequeo periodontal: salud mental y dental* (Vol. 1). Universidad Católica Madre y Maestra. <https://n9.cl/noc1o8>
- López, C. (2019). *Identificación de los trastornos de conducta alimentaria por el odontólogo*. [Tesis de Licenciatura. Universidad de Sevilla]. <https://n9.cl/38c2k>
- Lozano, M. (2022). *Presencia de lesiones orales en personas con alteraciones psicológicas. Revisión de la literatura*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica de Cuenca]. <https://acortar.link/P9BzgP>
- Marón, S. (2020). COVID-19 y Personas Mayores, una mirada odontológica y revisión Sistemática. *Revista de la Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Cuyo*, 14(2). [https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/15536/maronrfo-1422020.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/15536/maronrfo-1422020.pdf)

- Marró, M. L., Candiales, Y., Cabello, R., Urzúa, I., y Rodríguez, G. (2013). Aspectos sobre la medición del impacto de la caries dental en la calidad de vida de las personas: Artículo de revisión. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*, 6(1), 42-46. <https://www.scielo.cl/pdf/piro/v6n1/art09.pdf>
- National Institute of Mental Health. (2019). *Trastorno Bipolar*. Bethesda (1), 1-8. <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/health/publications/espanol/trastorno-bipolar/trastorno-bipolar.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (1996). *Clasificación internacional de las enfermedades CIE10. Trastornos mentales y del comportamiento*. Ginebra: Médica Panamericana. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42326/8479034920_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Organización Mundial de la Salud. (2022a). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. <https://n9.cl/2neg1>
- Organización Mundial de la Salud. (2022b). Salud bucodental. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>
- Paredes, J. (2018). Salud y Bienestar: Trastornos del estado de ánimo y suicidio en estudiantes de Bachillerato. *Revista Psicología UNEMI* 3 (4), 24-31. <https://n9.cl/nnqo3>
- Quichimbo, T., y Serrano, S. (2018). Factores asociados en ansiedad dental al tratamiento odontológico en adultos de 45 a 65 años en la parroquia totoracocho, cuenca-ecuador 2017. *Revista Salud & Vida Sipanense* 5(2), 44-52. <https://n9.cl/m5yf0>
- Reyes, J., Paz, R., Palian, R., y García, V. (2011). Salud oral en pacientes atendidos en un establecimiento Psiquiátrico en Lima. Hospital Hermilia Valdizán. Enero a Julio 2010. *Revista Psiquiátrica y salud mental "Hermilio Valdizán"*, 12(1), 43-52. [http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2011/II/2011\\_2\\_04.pdf](http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Revista/2011/II/2011_2_04.pdf)
- Rosli, T., Chan, Y., Kadir, R., y Hamid, T. (2019). Association between oral health-related quality of life and nutritional status among older adults in district of Kuala Pilah, Malaysia. *BMC Public Health*, (19), 1-8. <https://acortar.link/4pgafq>
- Thompson, N. (2018). *Mental health and well-being: Alternatives to the medical model*. Routledge.
- Valera, L., Borjas, Y., Maden, D., y Garcell, K. (2020). Nivel de conocimientos sobre el tabaquismo y su relación con la cavidad bucal. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(1), 41-56. <https://acortar.link/se8zOQ>

Zaneti, P., Martínez, R., y Castillo, D. (2020). Pain: some psychological criteria. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia* 36(2), 1-16.  
<http://scielo.sld.cu/pdf/hih/v36n2/1561-2996-hih-36-02-e1042.pdf>



Presidencia  
de la República  
del Ecuador



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,  
Ciencia, Tecnología e Innovación

## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN


Yo, Geanella Judith Panchana Vargas, con C.C: # 0923512073 autora del trabajo de titulación: Análisis de la relación entre trastornos mentales y del comportamiento y la aparición de trastornos bucodentales, previo a la obtención del grado de **MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 10 de agosto de 2023

f.

DocuSigned by:  
  
8B48800F484B414...

---

Geanella Judith Panchana Vargas

C.C: 0923512073



**REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

**FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN**

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Análisis de la relación entre trastornos mentales y del comportamiento y la aparición de trastornos bucodentales		
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Panchana Vargas Geanella Judith.		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Zerda Barreno Elsie		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>UNIDAD/FACULTAD:</b>	Sistema de Posgrado		
<b>MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:</b>	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>GRADO OBTENIDO:</b>	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	10 de agosto de 2023	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	21
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Estrés laboral, rendimiento laboral, trastornos mental y bucodentales		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Comportamiento Organizacional, Calidad de Vida, Estrés laboral		

**RESUMEN/ABSTRACT** (150-250 palabras):

Mediante este estudio se puede concluir que la salud mental y la salud bucal tienen una relación íntima como toda rama de salud, que busca el bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida de un individuo. Las relaciones directas son más perceptibles en cuanto a manifestaciones bucales de trastornos mentales y del comportamiento. No obstante, de forma indirecta, los trastornos bucodentales, pueden llevar al paciente a desarrollar trastornos mentales o del comportamiento.

Los trastornos mentales y del comportamiento que generan patologías bucales más comúnmente son los trastornos de la conducta alimentaria, la ansiedad, la depresión, los trastornos por consumo de drogas, tabaco y alcohol, la demencia, esquizofrenia y el trastorno bipolar. Estos trastornos son complejos y pueden tener diversos niveles, siendo el crónico aquel grado con mayores problemáticas por lo que deben ser tratados por un psicólogo o un psiquiatra, según sea el caso. A su vez, estos profesionales de la salud deben remitir a sus pacientes al odontólogo, puesto que, como se ha comprobado, existe una clara relación entre los trastornos mentales y de comportamiento con la aparición de trastornos bucodentales. Una atención a tiempo puede prevenir el deterioro bucodental.

<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> 0991187193	<b>E-mail:</b> geanella.panchana@cu.ucsg.edu.ec
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> María de los Ángeles Núñez Lapo	
	<b>Teléfono:</b> +593-4-3804600	
	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec">maria.nunez@cu.ucsg.edu.ec</a>	

**SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA**

<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>	
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>	
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>	